

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Remaja sehat adalah keadaan dimana remaja sejahtera seutuhnya baik secara fisis, jiwa maupun sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Remaja diartikan sebagai individu yang berada pada masa peralihan dari masa kanak ke masa dewasa (*Indonesia Pediatric Society* : 2013). Menurut WHO (2014) Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira kira 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun. Pada masa ini remaja mengalami proses pematangan fisik yang lebih cepat dari pada pematangan psikososialnya dan semakin banyak menghabiskan waktu diluar keluarga.

Hurlock (2013) mengatakan bahwa dibandingkan dengan kelompok anak dan orangtua, masa remaja merupakan masa yang paling berat. Masa ini merupakan masa yang penuh banyak perubahan, baik secara anatomis, fisiologis, fungsi emosional dan intelektual serta hubungan di lingkungan sosial. Yulianti (2010) menjelaskan bahwa sifat-sifat keremajaan ini (seperti, emosi yang tidak stabil, belum mempunyai kemampuan yang matang untuk menyelesaikan konflik-konflik yang dihadapi, serta belum mempunyai pemikiran yang matang tentang masa depan yang baik), akan sangat memengaruhi perkembangan psikososial anak dalam hal ini kemampuan konflik pun, usia itu berpengaruh.

Usia remaja menimbulkan berbagai persoalan dari berbagai sisi seperti masa remaja yang selalu ingin coba-coba, pendidikan yang rendah, pengetahuan yang sangat kurang, pekerjaan semakin sulit didapat yang berpengaruh pada pendapatan ekonomi keluarga. Terlebih jika mereka pernikahan di usia muda karena berbagai faktor (Manuaba : 2008). Faktor sosial yang terdiri dari gaya berpacaran remaja dan pergaulan remaja juga mendorong remaja dalam pernikahan di usia muda, faktor lain yang tidak kalah besar pengaruhnya yakni faktor lingkungan. Lingkungan seperti orang tua, saudara dan kerabat, dan

Mega Nur Rahmawati, 2017

**GAMBARAN TINGKAT STRES DAN INDIKATOR STRES PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
PERNIKAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG
BARAT**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

pergaulan dengan teman turut memberikan pengaruh dalam diri remaja juga turut mempengaruhi pernikahan usia muda (BKKBN : 2012). Negara Indonesia termasuk dengan persentase pernikahan usia muda tinggi di dunia yaitu menempatkan ranking ke 37 (BKKBN, 2012), hal ini dikarenakan usia minimum menikah di Indonesia sekitar 16 tahun, seperti yang tercantum didalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 1974 mengenai Perkawinan, pada pasal 7 memaparkan bahwa usia minimal seorang wanita diizinkan menikah adalah 16 tahun. Namun Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2012) memberikan peringatan bahwa wanita sebaiknya menikah di atas usia 20 tahun dan pria pada 25 tahun, hal ini disebabkan pasangan yang menikah muda emosinya cenderung menggebu-gebu dan lebih mudah menghadapi stres. Hal itu dipicu oleh berbagai macam masalah yang jauh lebih besar melainkan saat masih bersekolah. Namun dalam kenyataannya masih banyak kita jumpai perkawinan pada usia muda atau di bawah umur, padahal pernikahan yang sukses membutuhkan kedewasaan tanggung jawab secara fisik maupun mental, untuk bisa mewujudkan harapan yang ideal dalam kehidupan berumah tangga (Astuty, S. Y : 2013).

Menurut Direktur *Research of Environment and Self Independent* (RESIC) untuk tingkat nasional Indonesia menjadi negara kedua terbanyak setelah Kamboja dalam urusan pernikahan dini, dari tujuh juta anak perempuan dengan usia di bawah 15 tahun, 2,3 persen di antaranya sudah menikah (m.tempco.co: 2016).

Pada saat ini permasalahan yang terjadi di Indonesia yaitu kasus pernikahan dini dikalangan remaja semakin banyak terjadi. Berdasarkan Survei Data Kependudukan Indonesia (SKDI) 2012, di beberapa daerah didapatkan bahwa sepertiga dari jumlah pernikahan terdata dilakukan oleh pasangan usia di bawah 16 tahun, Jumlah kasus pernikahan dini di Indonesia terutama di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Jambi dan Jawa Barat, angka kejadian pernikahan dini berturut-turut 39,4%, 35,5%, 30,6% dan 36% mencapai 50 juta penduduk dengan rata-rata usia pernikahan 19,1 tahun. Badan Koordinasi Keluarga Berencana

Mega Nur Rahmawati, 2017

GAMBARAN TINGKAT STRES DAN INDIKATOR STRES PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Nasional (BKKBN, 2013) rata-rata usia pernikahan dini di Jawa Barat adalah 18,05 tahun, hal itu masih di bawah standar usia pernikahan berdasarkan kesehatan reproduksi wanita, usia perempuan untuk menikah itu minimal 21 tahun (m.tempo.co : 2016).

Masalah yang terjadi lainnya pada pernikahan dini dapat dikarenakan belum cukupnya kesiapan dari berbagai aspek diantaranya aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi (Depkes, 2015). Hasil penelitian Ermawan (2014) mengatakan bahwa remaja yang menikah dini memiliki gangguan kesehatan mental, mereka tidak dapat mengendalikan emosi dan mengelola stres. Remaja yang melakukan pernikahan tidak dapat beradaptasi dengan baik dengan lingkungan dan situasi barunya maka beresiko mengakibatkan timbulnya stres (Rohayati, 2017).

Stres menurut Hans Selye adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban kepada individu tersebut, misalnya bagaimana respon tubuh seseorang jika mengalami beban pekerjaan yang berlebihan, bila sanggup mengatasi respon tersebut artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan tidak mengalami stres tetapi sebaliknya bila ternyata mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaan dengan baik, maka disebut mengalami stres (Hawari, 2011). Stres yang berkepanjangan akibat pernikahan yang tidak diinginkan atau belum waktunya (*unwanted or mistimed*) akan mempengaruhi konsep diri seorang remaja, konsep diri yang negatif akan berdampak pada sikap dan perilaku (Hawari, 2011).

Pernikahan dini dalam hal ini berpengaruh pada tingkat stress remaja. Hasil penelitian Rohmah (2014) Ketidaksiapan dalam memasuki kehidupan perkawinan dianggap menjadi indikator kerentanan munculnya stres. Hasil penelitian Khusnah pada tahun 2010 menyebutkan remaja wanita yang menikah dini mengalami stres sedang. Usia yang masih relatif muda menjadikan pemikiran yang belum matang seutuhnya namun dituntut untuk melakukan pernikahan. Mereka merasa stres ketika harus memiliki keluarga dan menjadi orang tua di usia yang masih relatif

muda, ibu muda cenderung mudah stres (Rohayati, 2017). Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Rahayu, dkk (2012) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi kesiapan untuk menikah, maka semakin rendah tingkat stres yang dihadapi. Perasaan mampu dari seseorang yang memiliki kepercayaan dirinya untuk menanggulangi stres merupakan faktor utama dalam menentukan kerasnya stres (Sriati, 2008).

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa, Angka pernikahan dini di Indonesia masih tinggi. Berbagai stresor dalam pernikahan dini menyebabkan timbulnya stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat stres pada remaja wanita yang menikah dini di Kecamatan Babakancikao Kabupaten Purwakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dari penelitian ini adalah remaja wanita yang menikah dini dibawah 20 tahun berjumlah 82 orang dengan metode total sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner skala stres DASS 42 yang telah dimodifikasi dan telah dilakukan *content validity* dengan nilai validitas 0,8 dan nilai reabilitas 0,9. Hasil penelitian telah dianalisis dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya dari responden (41,46%) berada pada tingkat stres normal. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan kepada keluarga untuk lebih mendukung pada seorang wanita yang menjalankan peran sebagai istri, karena dukungan yang baik dapat mengurangi atau bahkan mengatasi stres, dan kepada perawat komunitas diharapkan untuk dapat memberi pendidikan kesehatan mental dan konseling mengenai manajemen stres (Khairunnisa, D. oktavia, 2016).

Hasil dari studi pendahuluan, menurut Kantor Pengadilan Kementerian Agama Kabupaten Bandung Barat mencatat hasil pernikahan dini rata-rata di seluruh kecamatan masih tergolong tinggi, bahkan untuk Kecamatan Lembang, parongpong, dan Padalarang angka pernikahan dibawah usia 20 tahun masih tinggi (RmolJabar.com). Angka pernikahan dini Kabupaten Bandung Barat di tahun 2015 dan 2016 pernikahan usia dibawah 19 tahun mencapai 12.643

Mega Nur Rahmawati, 2017

GAMBARAN TINGKAT STRES DAN INDIKATOR STRES PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

perkawinan, tahun 2015 angka perkawinan dini berjumlah 7.884 dan 2016 berjumlah 4.759 perkawinan, di Kecamatan Parongpong tercatat dalam tahun 2015 berjumlah 135 orang, di tahun 2016 berjumlah 142 orang, dan 3 bulan terakhir di awal 2017 berjumlah 50 orang. Tingginya angka pernikahan dini menunjukkan terjadinya permasalahan sosial dan psikososial pada remaja akan cenderung meningkat (Noorkasiani, Heryati & Rita Ismail, 2009).

Sehingga permasalahan tingkat stress meningkat, gejala-gejala negatif yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat banyak remaja yang mengkonsultasikan masalah pernikahan dini (Sari Yuli, personal communication, 6 Maret, 2017).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Parongpong banyak gejala-gejala negatif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran tingkat stress dan indikator stres pada remaja yang melakukan pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Stres Dan Indikator Stres Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat”?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat stres dan indikator stres yang terjadi pada remaja yang melakukan pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mega Nur Rahmawati, 2017

GAMBARAN TINGKAT STRES DAN INDIKATOR STRES PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Peneliti mampu menerapkan secara langsung ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan melakukan penelitian yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akademis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan evaluasi tentang tingkat stres pada remaja yang melakukan pernikahan dini untuk mengurangi angka pernikahan dini.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian dapat menjadi bahan referensi untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan UPI mengenai tingkat stres pada remaja yang melakukan pernikahan dini.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan daftar pustaka dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka peneliti memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN.

Merupakan uraian tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi karya tulis ilmiah.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.

Merupakan landasan teori yang digunakan dalam analisis hasil penelitian di lapangan dan uraian mengenai kerangka pemikiran penelitian.

Mega Nur Rahmawati, 2017

GAMBARAN TINGKAT STRES DAN INDIKATOR STRES PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

BAB III METODE PENELITIAN.

Dalam bab ini akan diuraikan desain penelitian, partisipan, populasi, lokasi, waktu dan jadwal penelitian, sampel penelitian, instrumen penelitian, teknik pengembangan instrumen, definisi operasional, prosedur penelitian, teknik pengolahan data, analisa data, etika penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

Pada bab ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan penelitian.

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI.

Bab ini membahas mengenai kesimpulan hasil analisis penelitian. Selain, itu pada bab ini juga di bahas mengenai rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian.